Fadesp
Fundação de Amparo e Desenvolvimento da Pesquisa

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL N° 01/2018/SEAD-DETRAN/PA

FORMULÁRIO DE ANTEDIMENTO A AMAMENTAÇAO E/OU OUTROS

Nome do Candidato:

Cargo:

CPF:

Endereço:

Bairro:

CEP: **CIDADE/UF:**

Telefones:

Voce é lactante? **( ) SIM** **( ) NÃO**

Conforme item 7.3 do edital deve encaminhar junto com esse formulário de atendimento a amamentação copia da certidão de nascimento da criança, salvo se o nascimento ocorrer após o período de inscrição deve apresentar a copia da certidão de nascimento no dia da prova.

Conforme item 7 do edital de abertura do concurso, o candidato deverá preencher e assinar este formulário, e, anexar, quando for o caso, a este formulário o laudo médico, original ou cópia autenticada, atestando a sua necessidade especial de atendimento no dia das provas das etapas, e, enviá-los pelos correios, no período das inscrições, através de carta registrada, à Comissão Executora do Concurso da SEAD-DETRAN/PA – FADESP (Documentos Atendimento Especial), Rua Augusto Corrêa, s/n, *Campus*

Precisa de atendimento diferenciado durante a realização da prova? **SIM ( ) NÃO ( )**

Qual a sua necessidade ? _____

Se você respondeu SIM, a pergunta anterior, quais as condições diferenciadas de que necessita para a realização da prova.

_____

_____

Nome e Assinatura do(a) Candidato(a) ou do Responsável pelas informações acima.

_____

Nome Completo (por extenso) do candidato ou do responsável

_____

Assinatura do candidato ou do responsável

_____ , _____/_____/_____